Bogotá, D.C., 27 de agosto del 2018

Destino: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

No. 20182000764922 Fecha Radicado: 2018-08-29 09:11:00 Anexos: 13 FOLIOS icles V

Señores

ICFES La ciudad **GENERALES**

No. 20182000764932 Fecha Radicado: 2018-08-29 09:11:33 Anexos: 13 FOLIOS



Ref.: Radicación cuenta de cobro Contrato No. 308 del 2018

En atención a la Comunicación Interna recibida el 02 de Enero del 2017 y según radicado No. 201624000910291, relacionada con la radicación de cuentas de cobro, atentamente hago entrega de los siguientes soportes, correspondiente a mi CONTRATO No. 308 del 2018:

Grupo de documentos para la SUBDIRECIÓN FINANCIERA Y CONTABLE:

- Certificación original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado.
- Certificación tributaria
- G3-FT004 Informe de ejecución contractual
- Cuenta de cobro
- Copia comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales
- Copia certificación de cuenta de ahorros.
- Copia de Registro Civil.
- Certificado de Intereses por préstamos para compra de vivienda (dos certificaciones).

Cordialmente,

DARIO FERNANDO RINCÓN OCHOA

C.C. No. 7187691



| GOBIERNO DE COLOMBIA CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL BIEN O SERVICIO CONTRATADO | | | | | | Código: G3-FT001 | | |
|--|---------------|--|------------------|---------------------------|-------------|-------------------------|--|--|
| | | | | | | Versión: 003 | | |
| En ejercicio del control de ejecuc del siguiente contrato: Nota (si puede radicar la cuenta en la | i los datos N | O son correctos o NO | están diligencia | | | Fecha de certificación: | | |
| puede radicar la cuenta en la | Subaireccio | n rinanciera y Contab | ie). | <u> </u> | | ago-2018 | | |
| Contrato No: | 308 | Fecha de contrato: | 01/02/2018 | Nombre de Contratista | ARIO FERNAN | DO RINCON OCHOA | | |
| No. de factura o documento equivalente: | 7 | Contrato con adición (marque con una X) | st NO x | NIT / C.C contratista: | 1 | 7.187.691 | | |
| Comprobante de ingreso a almacén | , | Pago número: | 7 | Periodo a | 01/08/2018 | A: 31/08/2018 | | |

DESCRIPCIÓN DE LOS PRODUCTOS Y/SERVICIOS RECIBIDOS* (con base en el contrato y la forma de pago allí definidas):

*Relacione los productos y/o servicios prestados durante el periodo certificado, o informe de actividades presentado al supervisor del contrato, no es necesario relacionar las obligaciones del contrato.

Los soportes pueden ser verificados en la siguiente ruta: \ICFESSERV5\drincon@contratista.icfes.gov.co\$\2018\006. AGOSTO\Evidencias

Obligaciones

- 6. Apoyar a la Subdirección de Información en la resolución de los diferentes requerimientos de los usuarios, que llegan a través de la mesa de ayuda y que requieren manipulación directa en las bases de datos del sistema misional.
 Actividades:
- a) Atención a solicitudes de Mesa de Ayuda para los diferentes periodos procesos a las pruebas siguientes:
- Saber 11, Presaber y Validantes Calendario A 2018.
- Saber TYT Primer trimestre 2018.
- Saber TYT y Pro Exterior 2018.
- Saber TYT y Pro 2018.
- Avancemos 20182.
- Otras aplicaciones de periodos anteriores.
- b) Atención a radicados tramitados desde ORFEO: Se atendieron 253 ORFEOS que corresponden al soporte dado para los diferentes periodos procesos a las pruebas siguientes:
- Saber 11, Presaber y Validantes Calendario A 2018.
- Saber TYT Primer trimestre 2018.
- Saber TYT y Pro Exterior 2018.
- Saber TYT y Pro 2018.
- Otras aplicaciones de periodos anteriores.
- 8. Apoyar en la generación de informes mensuales sobre las diferentes aplicaciones que tenga una incidencia directa en el análisis de bases de datos de los

ASÍ MISMO, EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO CON MI FIRMA LO SIGUIENTE:

- 1. Que los productos y/o servicios relacionados se recibieron a satisfacción, se realizaron durante el periodo referido, y se encuentran detallados en el informe presentado por el contratista, el cual reposa en la carpeta de supervisión del contrato.
- 2. Que el contratista anexa evidencia de pago al sistema de seguridad social y parafiscales.
- 3. Que recibido el bien o servicio a satisfacción considero procedente que se realice el desembolso o pago y se da el visto bueno correspondiente.

| Código Centro de Costo | Nombre Centro de Costo* | Monto a Pagar | | | | |
|------------------------|---|----------------------------|--|--|--|--|
| CCAT03 | Subdirección de Información | 7.300.000 | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Tipo de moneda | Pesos colombianos Total (yalgr a Paga/) | 7.300.000 | | | | |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR: | CARLOS ANDRES CARD | ONALOPEZ | | | | |
| FIRMA: | Malletty | | | | | |
| CARGO: | SUBDIRECTOR DE THE | SUBDIRECTOR DE INFORMACIÓN | | | | |



Código: G3-FT004

Versión: 2

Con fundamento en lo establecido en el artículo 4 de la Ley 80 de 1993, y los artículos 82, 83,84 y 85 de la Ley 1474 de 2011 y lo establecido por la Resolución 000474 de 2015, se procede a dar a informe de ejecución del contrato No. ______308_____, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

| CONTRATISTA: | DARIO FERNANDO RINCÓN OCHOA | | | | | C.C. / C.E. No.: | 7.187.691 |
|-----------------|-----------------------------|-------|------------|---|-------|------------------|----------------|
| PERÍODO DEL INF | FORME: | Desde | 01/08/2018 | ļ | Hasta | 31/08/2018 | INFORME No.: 7 |

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| Contrato N° | 308 | Fecha de inicio | 01/02/2018 | Fecha de terminación | 31/12/2018 | | | | |
|---|---|--------------------|------------------------|--|-------------------|--|--|--|--|
| Objeto del Contra | ato: De confo | rmidad con la cláu | isula sexta, el objeto | o del contrato se estableció | | | | | |
| manera: "Prestar sus servicios profesionales para apoyar el análisis y desarrollo de las bases de datos misionales, | | | | | | | | | |
| así como prestar apoyo en las actividades de soporte y mantenimiento de las mismas, la construcción y | | | | | | | | | |
| actualización de scripts de automatización". | | | | | | | | | |
| • | | | | | | | | | |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO: Conforme a la VALOR EJECUTADO A LA FECHA DEL PRESENTE | | | | | | | | | |
| cláusula Sexta del | cláusula Sexta del contrato, el valor del mismo fue por la INFORME: El valor ejecutado fue por la suma de | | | | | | | | |
| suma de OCHEN | TA MILLONE | S TRESCIENTOS | S MIL CUARENTA | Y TRES MILLONES OCH | OCIENTOS MIL | | | | |
| PESOS (\$80.300.0 | 000) MCTE, I | os cuales incluyei | n IVA, PESOS (\$43 | 3.800.000) MCTE, los cuales | s incluyen IVA. | | | | |
| precio correspondie | ente a 102,78 | salarios mínimos Į | egales | | L | | | | |
| mensuales vigentes | s para el año 2 | 2018. | , | | 1. | | | | |
| SALDO DEL CONT | TRATO: | | PLAZO DE | PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la cláusula | | | | | |
| TREINTA Y SEIS | MILLONES Q | UINIENTOS MIL P | ESOS Séptima del | contrato, el plazo del misr | no se pactó en | | | | |
| (\$36.500.000) MCT | E, los cuales i | ncluyen IVA. | ONCE MESI | ES (11) meses, contados a p | artir de la fecha | | | | |
| | | | suscripción d | lel acta de inicio. | | | | | |
| | El obje | to del contrato se | ha venido desarrol | lando de la siguiente mane | era: | | | | |
| | | | | suscribió el contrato er | | | | | |
| DESARROLLO DE CONTRATO: | L | contratantes. | | | | | | | |
| COMPINATO: | | • El 01 de Febre | ero de 2018 se firmó | el acta de inicio del contrato | o. en su calidad | | | | |
| | | | del contrato No. 308. | | -, | | | | |
| | ac eaper rice as serial ite. | | | | | | | | |

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Que se ejecutó, adicionó o prorrogó el contrato.



Código: G3-FT004

Versión: 2

FORMA DE PAGO:

De conformidad con lo establecido por la cláusula Octava del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: "El ICFES pagará a EL CONTRATISTA el valor del contrato en Once (11) mensuales correspondientes a los meses de febrero a diciembre de 2018 por valor de SIETE MILLONES TRSCIENTOS MIL PESOS (\$7.300.000) MCTE IVA incluido.

Los anteriores valores serán pagados por la entidad previa entrega de los informes o entregables de acuerdo con las actuaciones realizadas por EL-CONTRATISTA, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales. Para el mes de diciembre, además de los requisitos anteriores, se requerirá la presentación y aprobación del informe final de gestión y la entrega efectiva de los elementos físico y documentos que se dispusieron por parte de EL ICFES, para el desarrollo de las obligaciones contractuales. Las demoras en la presentación de los anteriores documentos, serán responsabilidad de EL CONTRATISTA y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Los anteriores pagos, están sujetos a las fechas dispuestas por la Subdirección Financiera y Contable".

PAGOS QUE SE HAN EFECTUADO A LA FECHA: En virtud de lo anterior, dicho contrato en el aspecto financiero se ejecuta de la siguiente manera:

| No de | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------|------|----------|----|----|----|----|-------------|-----|-------|-------------|--|----|--|
| No. de | Fecha de | | | | | | | | | İ | | | | |
| factura o | factura o | | | | | | | | | | | | | |
| documento | documento | | Concepto | | | | | | | Valor | | | | |
| equivalente | equivalente | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 26/02/2018 | Pago | Febre | ro | | | | | | \$7 | .300.0 | 000 | | |
| 2 | 26/03/2018 | Pago | Marzo |) | | | | | | \$7 | .300.0 | 000 | | |
| 3 | 25/04/2018 | Pago | Abril | | | | | | | \$7 | .300.0 | 000 | | |
| 4 | 25/05/2018 | Pago | Mayo | | | | · | | | \$7 | \$7.300.000 | | | |
| 5 | 25/06/2018 | Pago | Junio | | | | | | | | \$7.300.000 | | | |
| 6 | 25/07/2018 | Pago | Julio | | | | | | | | \$7.300.000 | | | |
| | DD/MM/AAAA | | | | | | | | | \$ | \$ | | | |
| | DD/MM/AAAA | | | | | | | | • | \$ | | | | |
| | DD/MM/AAAA | | | | | | | · – · · · · | | \$ | | | | |
| | DD/MM/AAAA | | - | | | | | | | \$ | | | | |
| | DD/MM/AAAA | | | | | | | | | \$ | | | | |
| | DD/MM/AAAA | | | | | | | | · . | \$ | | | | |
| PAGO QUE SE EFECTUA A LA | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | |
| | | | | | | | | Х | | | | | | |
| INFORME | FECHA DEL PRESENTE | | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | |
| HT ONNE | INFORME | | | | | | | | | | | | | |
| | | I | | · | | I | I | <u> </u> | | l | | L | | |

Código: G3-FT004

Versión: 2

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| No. | ACTIVIDADES EJECUTADAS | porcentaje d ejecución |
|-----|---|---------------------------|
| 1 | Los soportes pueden ser verificados en la siguiente ruta: \\\ICFESSERV5\\drincon@contratista.icfes.gov.co\$\2018\006. AGOSTO\Evidencias | |
| | Obligaciones: | 100% |
| | 6. Apoyar a la Subdirección de Información en la resolución de los diferentes requerimientos de los usuarios, que llegan a través de la mesa de ayuda y que requieren manipulación directa en las bases de datos del sistema misional. Actividades: | |
| | a) Atención a solicitudes de Mesa de Ayuda para los diferentes periodos procesos a las pruebas siguientes: - Saber 11, Presaber y Validantes Calendario A 2018. | |
| | - Saber TYT Primer trimestre 2018 Saber TYT y Pro Exterior 2018 Saber TYT y Pro 2018 Avancemos 20182. | |
| | - Otras aplicaciones de periodos anteriores. b) Atención a radicados tramitados desde ORFEO: Se atendieron 253 ORFEOS que | |
| | corresponden al soporte dado para los diferentes periodos procesos a las pruebas siguientes: | |
| | - Saber 11, Presaber y Validantes Calendario A 2018 Saber TYT Primer trimestre 2018 Saber TYT y Pro Exterior 2018 Saber TYT y Pro 2018. | |
| | - Otras aplicaciones de periodos anteriores. | |
| 2 | 8. Apoyar en la generación de informes mensuales sobre las diferentes aplicaciones que tenga una incidencia directa en el análisis de bases de datos de los sistemas misionales y de apoyo del ICFES. | |
| | - Generación de informes de inscritos para Avancemos 20182. | 100% |
| 3 | 9. Realizar el diseño y actualización a los modelos de bases de datos y a la data correspondiente de las bases de datos misionales del ICFES. - Parametrizar el proceso de inscripción de Avancemos 20182. | |
| | | 100% |
| 4 | 10. Apoyar en la selección y adopción de metodologías para la realización de procesos de análisis y tomas de decisiones sobre los componentes de información que deban ser analizados. Actividades: | 100% |
| | - Asistencia a reuniones programadas. - Soporte a Aplicación Saber 11, Presaber, Validantes e INSOR 20182. | |

| 1.0 / | |
|-------------------------|------------------------|
| ICIES V major saixer | 6 GOBIERNO DE COLOMBIA |

Código: G3-FT004

Versión: 2

| 5 | 12. Apoyar la verificación, carga y concatenación de: prearmados, lecturas depuradas y sin depurar, items y estructuras de armado de las diferentes pruebas que aplica el ICFES. Actividades: - Cargar lecturas Adicionales Saber TYT y Saber 11. | 100% |
|---|--|----------|
| | | <u> </u> |

5. PRODUCTOS ENTREGADOS (En caso de haber sido pactados)

| 1 | |
|---|--|
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |

6. CONSTANCIAS

| El supervisor o interventor CARLOS ANDRES CARDONA LOPEZ | acreditó que el |
|--|------------------|
| contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a ca | abalidad con las |
| obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas. | |
| | ∍l contrato deja |
| constancia que en el marco de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artíc | ulo 23 de la Ley |
| 1150 de 2007, el contratista ha dado cumplimiento a los pagos por concepto de aportes a los Sis | temas de Salud, |
| Pensiones y Riesgos Profesionales y a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombia | no de Bienestar |
| Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje según corresponda, | |



Código: G3-FT004

Versión: 2

7. OBSERVACIONES

(Relacionar las mejoras o dificultades presentadas en la ejecución del contrato, así como el concepto del supervisor sobre el contratista)

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el 27 de Agosto de 2018

Elaboró. Dario Fernando Rincón Ochoa - Profesional Contratista Subdirección de

Información

Cardona/López – Subdirector de Información

Aprobó. Garlos/Andrés

EL INSTITUTO COLOMBIANO PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN

DEBE A:

DARIO FERNANDO RINCÓN OCHOA – RÉGIMEN SIMPLIFICADO

CC. No. 7.187.691 de Tunja

LA SUMA DE: SIETE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$7.300.000,00) MONEDA CORRIENTE (RÉGIMEN SIMPLIFICADO).

Prestar sus servicios profesionales para apoyar el análisis y desarrollo de las bases de datos misionales, así como prestar apoyo en las actividades de soporte y mantenimiento de las mismas, la construcción y actualización de scripts de automatización.

Favor consignar de la siguiente manera:

A la cuenta de ahorros: 0455-202275 del Banco BBVA

Se anexa registro civil de mi hija Maria Alejandra Rincón Salamanca con R.C. (registro civil) No. 1.121.937.564 y formato diligenciados para efectos de disminución en la base de retención en la fuente.

Se anexa certificado de Intereses de créditos hipotecarios para efectos de disminución en la base de retención en la fuente (dos certificaciones).

Se anexan formatos de planillas de pago de Salud y Pensión según Planilla.

Cordialmente,

DARIO FERNANDO RINCÓN OCHOA

CC. No. 7.187.691 DE TUNJA

BOGOTA, 27 DE AGOSTO DE 2018

Señores

Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación ICFES

Subdirección Financiera y Contable

Ciudad-

Asunto: Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de agosto de 2018.

De acuerdo en el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016, y al parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, informo que no tengo trabajadores a cargo y solicito la aplicación de la tabla del artículo 383 del Estatuto Tributario para la retención en la fuente como independiente por rentas de trabajo.

Conforme con los decretos 4713 de 2005, 2271 de 2009; la Ley 1819 del 2016 y demás normas concordantes y complementarias, les solicito tener en cuenta las disminuciones de mi base de retención así:

- Intereses por préstamos para compra de vivienda de habitación del año 2017, según el certificado que anexo. (Artículo 3 Decreto Regulatorio 3750 de 1986 - Decreto 099 de 2013). Se relacionan dos certificaciones.
- 2. Dependiente: Hija: María Alejandra Rincón Salamanca. R:C: 1021937564.
- Bajo la gravedad de juramento certifico que en la COPIA de la planilla de aportes a seguridad social y ARL - PILA fue descargada directamente de la página web y que anexo, del mes agosto, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009).

Cordialmente,

DARIO FERNÁNDO RINCÓN OCHOA

C.C. 7187691 de Tunja



BBVA Colombia NIT 860.003.020-1

Certifica

Que nuestro(a) cliente DARIO FERNANDO RINCON OCHOA, identificado(a) con cédula ciudadanía número 7.187.691 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 0013-0455-00-0200202275 aperturada el 17 de mayo de 2017, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **15** días del mes de **febrero** del año **2018**.

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente BBVA Colombia

Nota: El saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.



REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACION ELECTORAL REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL

Indicativo

| NUIP 1.121.937.564 | DE NACI | MIENTO | Serial | JJU20 | / | | | | |
|---|--|--------------------|------------------|--|---------------|----------|--|--|--|
| Datos de la oficina de registro - Clase de o | ficina | | | , | | _ | | | |
| Registraduria Núm | · | Corregimiento | Inspección de Po | licía Código | Y X 6 1 | H | | | |
| País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o inspección de Policia REGISTRADURIA DE VILLAVICENCIO - COLOMBIA - META - VILLAVICENCIO | | | | | | | | | |
| Datos del Inscrito | | | | | | | | | |
| RINCON | | SALAMANCA. | | | | | | | |
| | Nomb | re(s) | | | i | | | | |
| MARIA ALEJANDRA | | Sexo (en let | ras) | Grupo sanguineo | Pactor Ith | | | | |
| Año 2 0 1 4 Mes A | GO Día 1 1 1 cimiento (País - Departamento - | FEMENINO. | nto e/o inspecc | | POSITI | 70 | | | |
| COLOMBIA META VILLAV | | | | | | r . | | | |
| | antecedente o Declaración da te | | | Número certificado d | e nacido vivo | | | | |
| CERTIFICADO MEDICO O | DE NACIDO VIVO |) | 12 | 752014-7. | | | | | |
| Datos de la madre | Apellidos y nom | bres completos | | | | | | | |
| SALAMANCA PATINO JES | SIKA ALEJANDRA. | | | | | | | | |
| CC 1.049.610.296 | <u> </u> | | | LOMBIA | | | | | |
| | | | 00 | | | | | | |
| Datos del padre | Apellidos y nom | bres completos | | V. 2 201000000000000000000000000000000000 | | | | | |
| RINCON OCHOA DARIO F | ERNANDO | | | Nacionalid | | | | | |
| CC 7.187.691 | | | co | LOMBIA | | | | | |
| Dotos del declarante | Apellides y nom | bres completos | | | | \equiv | | | |
| RINCON OCHOA DARIO F | ERNANDO | | | | | | | | |
| CC 7.187.691 | le Identificación (Clase y número) | | | Strong Strong | | | | | |
| | | | > - 0 | WILLIAM TO THE STATE OF THE STA | | / | | | |
| Datos primer testigo | Apellidos y nom | bres completos | | | | | | | |
| | | | • • • • • • • | | | | | | |
| Documento o | le identificación (Clase y número) | | | Firma | | | | | |
| Datos segundo testigo Apellidos y nombres completos | | | | | | | | | |
| Apalitada y númbras completos | | | | | | | | | |
| Documento de Identificación (Clase y número) Firma | | | | | | | | | |
| | | | • • • | * * * * * * * * * * | | | | | |
| Fecha de Inscrip | ción ray | | _ (| unelonario que auto | oriza | - | | | |
| Año 2 0 1 4 Mes 5 | EP Dia 0 B | ALICIA PIN | | | LPICA_I | 1 | | | |
| Reconocimiento po | iterno | Nombre y firma del | funcionario ai | nte quien se hace el | reconocimien | ito | | | |
| | | | H | Qa- | سحلح | | | | |
| Firma | | | | e y firma | | | | | |
| | | | | - | | - | | | |



CERTIFICADO DE PRESTAMOS HIPOTECARIOS DE VIVIENDA

PARA EL AÑO GRAVABLE: 2017

| OFICINA O DEPENDENCIA: 0455 | | -1 | | | | | | |
|------------------------------|-----------------|--------------------|---------|--|--|--|--|--|
| NOMBRE DEL TITULAR(ES) | | IDENTIFICACIÓN(ES) | | | | | | |
| DARIO FERNANDO RINCON OCHO | | 1 | 7187691 | Ö | | | | |
| | | - | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| NUMERO DE CRÉDITO | MONTO INIC | IAL\$ | FECHA D | E DESEMBOLSO | | | | |
| 001304559602249191 | 28,800,593.00 | | 2 | 017-09-21 | | | | |
| MODALIDAD DEL CRÉDITO: C | PESOS | , | | | | | | |
| SALDO A 31 DE DICIEMBRE DE 2 | 017 : \$ 28,479 | ,275.80 | | | | | | |
| SALDO A 31 DE DICIEMBRE DE 2 |)16 ; \$ | 0.00 | | | | | | |
| PAGOS DEL PERIODO: \$ | ,245,887.19 | | ` | - | | | | |
| VALOR INTERESES Y UVR PAGAI | OS: \$ 859 | ,019.99 | - | | | | | |
| MONTO MÁXIMO DEDUCIBLE: \$ | 859,019.99 | | | The state of the s | | | | |

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN:

CALARCA

01-03-2018

DIRECCIÓN OFICINA: CLLE 12

#3 37

Los saldos que arroja esta certificación se suministran con base a los registros contables que se producen por cumplimiento de las normas establecidas por la Superintendencia Financiera, sin perjuicio de las sumas que, de acuerdo con lo establecido en los correspondientes pagarés, otros títulos valores y contratos que vinculan al deudor con el Banco, resulten a cargo del mismo.

AUXILIAN ON STENCION AL CLIENTE

NOMBRE, FIRMA AUTORIZADA Y SELLO

BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.



CERTIFICADO DE PRESTAMOS HIPOTECARIOS DE VIVIENDA

PARA EL AÑO GRAVABLE: 2017

| 7 S. | A STATE OF THE STA | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| OFICINA O DEPENDENCIA: 0455 | : | | | | | |
| NOMBRE DEL TITULAR(ES) | IDENTIFICA | IDENTIFICACIÓN(ES) | | | | |
| DARIO FERNANDO RINCON OCHOA | <u>Í</u> | 7187691 0 | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| NUMERO DE CRÉDITO | MONTO INICIAL \$ | FECHA DE DESEMBOLSO | | | | |
| 001304559602249175 | 54,106,385.00 | 2017-09-18 | | | | |
| MODALIDAD DEL CRÉDITO: CO | P PESOS | | | | | |
| SALDO A 31 DE DICIEMBRE DE 20 | 17 : \$ 53,550,668.76 | | | | | |
| SALDO A 31 DE DICIEMBRE DE 20 | 16 : \$ 0.00 | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | | | | |
| PAGOS DEL PERIODO: \$ 2, | 334,091.25 | Carried and the Control of the Contr | | | | |
| VALOR INTERESES Y UVR PAGADO | DS: \$ 1,661,802.01 | Anna Anna Anna Anna Anna Anna Anna Anna | | | | |

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN:

MONTO MÁXIMO DEDUCIBLE: \$

CALARCA

1,661,802.01

01-03-2018

DIRECCIÓN OFICINA: CLLE 12

#3 37

Los saldos que arroja esta certificación se suministran con base a los registros contables que se producen por cumplimiento de las normas establecidas por la Superintendencia Financiera, sin perjuicio de las sumas que, de acuerdo con lo establecido en los correspondientes pagarés, otros títulos valores y contratos que vinculari al deudor con el Banco, resulten a cargo del mismo.

AUXILIAN DIVATENCION AL CLIENTE

CALABGA

NOMBRE, FIRMA AUTORIZADA Y SELLO BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.

Información básica de la planilla

| Empresa: | DARIO FERNANDO RINCON OCHOA | NIT: | 7187691 |
|-------------------------|---------------------------------------|--|--------------------------|
| Tipo Planilla: | I | Periodo liquidación Pensiones: agosto 2018 | agosto 2018 |
| Sucursal o Dependencia: | PRINCIPAL | Periodo liquidación Salud: | agosto 2018 |
| Número de Radicación: | 29470233 | Total a pagar: | \$847,500 |
| Fecha de vencimiento: | 23/08/2018 | Total de empleados: | Ţ |
| Fecha de Pago: | 13/08/2018 | Número de Administradoras: | ۳ |
| Detalles del pago | | | |
| Razón social recaudo: | Compensar OI | Nit recaudo: | 9998600669427 |
| Descripción: | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | Medio de Pago: | Pago Electronico por PSE |
| Banco: | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | Número Autorización: | 359982790 |

| Total Pagado | \$15,300 | \$467.200 | \$365,000 I | \$847.500 |
|--|-------------------------|-----------|-------------|-----------|
| Valor descontado en incapacidad y/o licencia | 0\$ | \$0 | 0\$ | |
| *Número de Valc incapacidad por en riesgos laborales y | | | | |
| Num. Afiliados | - | - | T | |
| Administradoras | Liberty Seguros de Vida | Porvenir | Sanitas EPS | |
| A | Libe | | | |
| LIN | 860008645 | 800224808 | 800251440 | |
| Código | 14-18 | 230301 | EPS005 | |

Transacción aprobada

Estado de la transacción:



